



Patienteninformation

Darmspiegelung (Coloscopie)

R. Aurora Dr. med MA phil
Facharztpraxis am KH Bitburg
Gastroenterologie

Terminvereinbarung telephonisch: 06561 – 947454

Endoskopie am Krankenhaus Bitburg: Gastroskopie, Coloskopie
Sonographie : Herz Schlagader Abdomen
Check Up Programm individuell in der Stammpraxis: Karenweg 6

Liebe Patienten!

Bei Ihnen ist zur Abklärung Ihrer Beschwerden eine „Darm – Spiegelung“ empfohlen worden. Dieses Informationsblatt soll Ihnen im Vorfeld einige Hinweise zur geplanten Untersuchung geben.

Aufklärung und Information sind ein wichtiger Teil der medizinischen Versorgung. Nur so können Sie bei Untersuchungen nach Kenntnis von **Nutzen und Risiken** mitentscheiden. Diese Information und Aufklärung über die Darmspiegelung sollen helfen die anstehende Untersuchung besser zu verstehen.

Der Ablauf vor einer Darmspiegelung beinhaltet beim **ersten Termin** ein Aufklärungsgespräch bei dem ihnen die Coloskopie erläutert wird. Dazu werden sie einen offiziellen Aufklärungsbogen ausgehändigt bekommen. Ebenso wird ihnen dabei die Vorbereitung zur Darmspiegelung mit **abführenden Maßnahmen** erklärt und Ihre Fragen besprochen.

Mit der anschließenden Unterschrift bestätigen Sie dass Sie diese Ausführungen gelesen und verstanden haben, keine weiteren Fragen auch im anschließenden Gespräch haben und die Untersuchung wünschen. Den **eigentlichen Untersuchungstermin** bestimmen wir zusammen mit Ihnen abhängig von der klinischen Situation (**planmäßige Termin** bei Vor- oder Nachsorge oder **dringliche** Abklärung) und Verfügbarkeit (Arbeitsplatz, Begleitung).

Wichtig ist für sie, dass sie am Untersuchungstag und am Vortag ab 18.00 nicht mehr arbeiten sollten und am Untersuchungstag eine Begleitung mit zur Untersuchung mitbringen.



Patienteninformation

Darmspiegelung (Coloscopie)

Was ist das, eine „Darmspiegelung“?

Durch eine Darmspiegelung kann der letzte Teils des Verdauungstraktes genau untersucht werden. Über den After wird ein dünner, biegsamer Schlauch (Endoskop) in den Darm eingeführt. Das Endoskop ist etwa so dick wie ein kleiner Finger und so elastisch und flexible das es sich den Windungen des Darmes anpassen kann. Am seinem Anfang befindet sich neben einer Lichtquelle auch eine Kamera, so das das Bild auf einem Fernsehmonitor betrachtet werden kann. So kann eine direkte und optimale Untersuchung der Darmschleimhaut erfolgen und bei bestimmten Fragen auch des unteren Anteils des Dünndarms eingesehen werden.

Zur Sicherung oder Kontrolle einer Diagnose können Gewebeproben entnommen werden. Größeren Veränderungen (Polypen - im Allgemeinen gutartige Wucherungen) können in der gleichen Untersuchung mit einer elektrischen Schlinge entfernt werden.

Wann ist eine Darmspiegelung erforderlich?

- Zur Klärung von Beschwerden die auf eine chronische entzündliche Darmerkrankung hinweisen
- Zur Abklärung von Bauchschmerzen oder Stuhlunregelmäßigkeiten
- Zur Sicherung der gutartigen Diagnose eines nervösen Magen- Darmleidens.
- Zur Abklärung von sichtbare Blutbeimengungen im Stuhl, bei positiven Stuhltest auf Blut im Rahmen der jährlichen Krebsvorsorge, zur Abklärung von Blutarmut
- Im Rahmen der allgemeinen Krebsvorsorge (ab dem **50. Lebensjahr** nach den Empfehlungen der Fachgesellschaften, bei familiärer Häufung von Krebserkrankungen auch früher)
- Als Vorsorge Darmspiegelung im Rahmen der gesetzlichen Krankenkassen **ab dem 55. Lebensjahr** als allgemeine Krebsvorsorge für Mann und Frau. **95% aller bösartigen Tumorerkrankungen des Darmes** sind durch die rechtzeitige Vorsorge Coloskopie zu verhindern!

Wie verträglich ist eine Darmspiegelung?

Darmspiegelungen sind normalerweise gut verträglich. Insgesamt dauert die Untersuchung durchschnittlich 10-20 Minuten. Es kann durch das Geben von Luft (zur Entfaltung des Darmes) bei der Untersuchung zu einem Drückgefühl wie bei Blähungen kommen. Deswegen sollten Sie auch die Luft (geruchlos!) ohne sich zu genieren während der Untersuchung ablassen.



Patienteninformation

Darmspiegelung (Coloscopie)

Ihr Arzt wird Ihnen Medikamente über die vor der Untersuchung gelegte Nadel verabreichen – diese können erforderlich sein wenn die Untersuchung erschwert ist durch angeborene Schleifenbildung oder durch Verwachsungen nach Voroperationen des Bauches.

Sie werden zu Beginn der Untersuchung zunächst auf der linken Seite liegen und dann sich auf Ihrem Rücken drehen. Kann das Ende des Dickdarms nicht erreicht werden (durch z.B. zu starke Verwindungen), trifft Ihr Arzt die Entscheidung, ob die erreichte Tiefe ausreicht, oder ob eine weitere Untersuchung (z.B. CT Untersuchung) notwendig sein wird. Bei dem Rückzug des Endoskops wird die Schleimhaut genau angeschaut und wenn erforderlich können Gewebeproben entnommen werden.

Was passiert bei Auffälligkeiten der Darmschleimhaut?

Durch spezielle Kanäle im Endoskop können Gewebeproben mittels einer Biopsie-Zange oder größere Proben durch eine elektrische Schlinge entnommen werden. Auch können spezielle Nadeln zum Einspritzen unter die Schleimhaut (z.B. zur Blutstillung) eingebracht werden. Die Gewebeproben werden eingesandt und durch einen Facharzt für Gewebediagnostik (Pathologe) weiter unter einem Mikroskop untersucht. Dies dient der zusätzlichen Sicherheit bei einer Diagnose und ist schmerzlos. Biopsien werden aus den unterschiedlichsten Gründen entnommen und bedeuten nicht automatisch, dass eine Krankheitsverdacht vorliegt.

Was sind Polypen?

Polypen sind Wucherungen an der Darmwand. Sie können sehr klein aber auch einige Zentimeter groß sein. Die meisten Polypen sind harmlos, man kann aber vom Augenschein nicht auf Gut- oder Bösartigkeit schließen. Aus diesem Grund werden sie zumeist durch die Biopsie-Zange oder einer Schlinge entfernt und zur Gewebediagnostik eingesandt.

Es kann auch sein, dass auf den Versuch der Abtragung verzichtet wird. Dann kann eine stationäre Einweisung erfolgen um z.B. unter chirurgischer Bereitschaft eine Abtragung durchzuführen. Über die optimale Vorgehensweise kann daher nur im Einzelfall entschieden werden – hierbei wird auch mit Ihnen während der Untersuchung gesprochen werden, auch wenn Sie durch evtl. gegebene Medikamente im Verständnis beeinträchtigt sein könnten. Aus diesem Grund erfolgt die Aufklärung auch über die Risiken im Voraus.



Patienteninformation

Darmspiegelung (Coloscopie)

Was passiert nach der Darmspiegelung?

Nach der Untersuchung wird Ihr Arzt mit Ihnen und ihrer Begleitung die ersten Ergebnisse besprechen und Ihnen einen Befund für den Hausarzt aushändigen. Wenn Sie Medikamente erhalten haben, nach individuelle Bedarf werden Sedativa (Beruhigungsmittel wie Propofol[®] und Dormicum[®]) eingesetzt. Auch wenn die Wirkung der Medikamente nur kurz sein kann oder sie nicht beeinträchtigt dürfen Sie am Folgetag am Straßenverkehr teilnehmen oder bestimmten Tätigkeiten nachgehen (Führen von Maschinen, vertragliche Entscheidungen usw.) Daher brauchen Sie für den Nachhauseweg eine Begleitung der je nachdem wie sie sich fühlen auch bei Ihnen bis zur ihrem Wohlbefinden bleiben sollte.

Essen und Trinken ist bald nach der Untersuchung wieder möglich. Unter Umständen kann eine Diät oder einige Einschränkung (z.B. schwere körperliche Anstrengungen nach Polypenabtragung) notwendig sein.

Was sind die möglichen Risiken?

Darmspiegelungen und Polypektomien sind generell sichere Untersuchungen. Nur bei **4 von 10.000 Untersuchungen (0,04%)** kommt es zu Komplikationen. Komplikationen könnten bei bereits vorliegenden krankhafte Veränderungen am Darm (ausgedünnte Darmwand bei z.B. Divertikel) oder andere schwerwiegende andere Erkrankungen (Herzinfarkte usw.) vorgelegen haben. Darum ist es auch wichtig Vorbefunde auch zu Begleiterkrankungen mit zum Vorgespräch mitzubringen.

Auch bei korrekter Untersuchung kann es durch Durchstoßen oder Einriss zu einer **Verletzung der Darmwand** mit dem Risiko der Bauchfellentzündung kommen: ca. 1 von 100.000 Untersuchungen - 0,001%. **Blutungen** die einer Therapie bedürfen sind extrem selten (ca 0,02% - 2 auf 10.000 Untersuchungen). Blutungen (besonders nach Polypabtragung) sind normalerweise gering und hören von selbst auf oder können durch eine Nadel, welche in das Endoskop eingeführt wird, unterspritzt werden. Durch blutverdünnende Medikamente (z.B. ASS) können Blutungen mit ausgelöst werden, daher müssen diese in der Regel 10 Tage vor der Untersuchung abgesetzt werden. Harmloses Blutbeimengungen können durch eine Reizung der Schleimhaut des Anus z.B. bei Hämorrhoiden auftreten.

Bei einer Komplikation bzw. um eine abzuwenden kann es ein Einzelfällen erforderlich sein dass eine stationäre Aufnahme nach der Endoskopie erfolgt. Die anschließende Behandlung kann nach Einzelfall mit einer alleinigen Beobachtung einhergehen.



Patienteninformation

Darmspiegelung (Coloscopie)

Frühe Warnsignale einer Komplikation nach der Untersuchung können sein:

- Schmerzen im Unterbauch,
- Fieber
- Schüttelfrost
- Blutabgang.

In diesen Fällen kontaktieren Sie sofort die Praxis oder stellen sich in der Notaufnahme des Krankenhauses vor.

Polypabtragungen die bei 20% der Menschen ab dem 50 Lebensjahr auftreten, haben die Absicht die Entstehung einer bösartigen Tumors zu verhindern und verhindern so eine Operation. Bei dem Versuch einen ganzen Polyp abzutragen besteht daher ein etwas **höheres Risiko** den Darmes zu verletzen: Blutungen bei 3 aus 1000 Untersuchungen (0,3%) bzw. Darmeinriss bei 9 von 10.000 Untersuchungen (0,09%).

Sehr selten sind Beeinträchtigungen der **Atemfunktion oder des Herz- Kreislaufsystems** durch die Gabe der Beruhigungsmedikamente. Noch seltener mit der Erfordernis der notfallmäßigen Behandlung und Intensivtherapie um eine **lebensbedrohende Situation** oder bleibende Langzeitschäden abzuwenden. Meist liegen dann vorbestehende Herz- oder Lungenerkrankungen vor.

Sehr selten können **Infektionen** (lokal und generalisiert mit Blutvergiftung) auftreten durch Entzündung der Nadelstichstelle oder durch Eindringen von Bakterien oder Viren durch die Darmwand.

Daher sollten Sie sich im Zweifelsfall bei Ihrem Arzt vorstellen wenn nach es der Untersuchung zu Beschwerden kommt. Je nach Schwere der Beschwerden und Dringlichkeit könnte es erforderlich sein direkt auch mit Notarzt in der Klinik vorstellig zu werden.